Q. D. B. V.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA, DE PARTU PRÆTERNATURALI AC DIFFICILI OB PROCIDENTIAM FUNICULI UMBILICALIS.

QUAM

ADSPIRANTE DIVINI NUMINIS GRATIA,

EX INDULTU

GRATIOSÆ FACULTATIS

MEDICÆ

PRO LICENTIA

SUMMOS IN ARTE MEDICA HONORES

ET PRIVILEGIA DOCTORALIA

LEGITIME IMPETRANDI,

SOLENNI ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIET

JOHANNES CHRISTOPHORUS

FRENSDORFF,

AROLSA-WALDECCUS.

AD DIEM XIII. AUG. ANNO MDCCXLIX.

H. L. Q. C.

ARGENTORATI,

Typis MELCHIORIS PAUSCHINGERI, Typogr.

28

85

PATRI

SUO DILECTISSIMO

DOMINO

AUGUSTO

FRENSDORFFIO

JURISCONSULTO CONSUMMATISSIMO

SERENISS. PRINCIPIS

WALDECCORUM

CONSILIARIO AULÆ

ET

CAMERÆ MERITISSIMO

BENEFACTORI

SUO MAXIMO

AD URNAM USQUE COLENDO

HANC QUALEMCUNQUE DISSERTATIONEM

INAUGURALEM

IN
DEBITÆ CULTUS ET OBSEQUII
TESSERAM AC DEVOTI ANIMI
MONUMENTUM
CUM
VOTO INCOLUMITATIS PERENNANTIS
ET INCONCUSSÆ ARDENTISSIMO,
HUMILLIMAQUE ANIMI
SUBMISSIONE
OFFERT ET CONSECRAT
PARENTIS DILECTISSIMI

FILIUS OBEDIENTISSIMUS
JOH. CHRISTOPH. FRENSDORFF,
AUTOR.

PROOEMIUM.

OMne Animal, dicit Ariſtoteles, naſcitur naturaliter in caput, id eſt capite primum in lucem excluditur. Alius ſitus in brutis non facile obſervatur, in hominibus autem ſitus ille naturalis non raro mutatur, & partui difficili anſam præbet. Ad talia pericula, imo & mortem, præcavenda ac ſublevanda, feminæ primis temporibus feminas adjuvatrices ſumſere; ſed quales, cum nec Anatomiam, nec ullas Encheireſes Chirurgiæ calluerint, non multum tangam. Antiquiſſimorum enim tam, quam recentiorum temporum hiſtoriæ admodum probant, quam ſæpiſſime & matribus parturientibus & infantibus in lucem excludendis propter imperitiam obſtetricum vita erepta ſit. Primo inde Gallorum,

Anglorum, poſtea Batavorum ac Germanorum Medici ac Chirurgi artem obſtetricandi in hanc diem magis magisque excoluerunt. Placuit hæc ars; cumque hic occaſionem habuerim ſub Auſpiciis D. FRIEDII Med. Doctoris ac Practici hujus Urbis celeberrimi, Obſtetricantis experientiſſimi, Præceptoris nunqum ſatis devenerandi plura in arte obſtetricia addiſcere; hinc, exantlatis rite tentaminibus ac Examinibus Doctoralibus obtentaque a Gratioſa Facultate Medica venia de quacunque libuerit Materia Inauguraliter diſſerendi, Thema hocce de partu quodam præternaturali ac difficili, ubi funiculi umbilicalis perverſus ſitus in cauſa eſt, pro Diſſertatione Inaugurali elegi. In qua, ſi non omnia adeo accurate tradita, aut quædam omiſſa videntur (inter quæ tamen ille caſus ſi fun. umb. collo dupliciter aut tripliciter circumvolutus eſt referri non debet, quippe qui peculiarem expoſcit tractationem) B. L. obnixe rogo ut brevi temporis ſpatio quo illam conſcripſi, & paginarum Diſſertationi deſtinatarum anguſtiæ quæ prolixiorem tractationem non permittit, adſcribat. Si vero leviores quidam errores ſeſe immiſcuerint ea, qua par eſt humanitate, ut illos emendet, velim.

§. I.

§. I.

CUm quædam de procidentia Funiculi umbilicalis ante partum diſſerere animus ſit, ad omnem partum autem requiratur excluſio fœtus cum ſecundinis, ex Utero, jam quid ſit Uterus quidque ſecundinæ explicabimus.

§. II.

Uterus autem eſt pars genitalis interna feminarum, generationi fœtus deſtinata, inter veſicam & inteſtinum rectum ſita, cava, figuram pyri compreſſi vel lagenæ complanatæ referens, magnitudine ratione ætatis & graviditatis gaudens diverſa.

§. III.

Anatomia docente Uterus quatuor connexus eſt ligamentis, duobus ſuperioribus latis, duobusque inferioribus rotundis. Subſtantia illius muſculoſa ex variis fibris carneis præcipue longitudinalibus & circularibus compoſita eſt, copioſiſſimis interjectis vaſis. Præſertim vero in fundo illius multæ fibræ circulares carneæ exiſtunt, quibus Celeb. RUYSCHIUS nomen muſculi orbicularis attribuit. Ex eadem Anatomia ſcimus in Uterum hiare oſcula vaſorum tam arterioſorum quam venoſorum ab hypogaſtricis,

cis, hæmorrhoidalibus externis & ſpermaticis originem ducentium; multisque inveſtiri nervis ab intercoſtalibus & oſſis ſacri.

§. IV.

Dividitur Uterus in fundum qui ſuperiorem, & cervicem qui inferiorem partem occupat; in qua notandum orificium illius, quod ab Anatomicis ſolummodo internum nuncupatur; a recentioribus autem artis obſtetriciæ ſcriptoribus (a) in internum, cavum Uteri reſpiciens & externum in vaginam hians, dividitur. Orificium autem Anatomicorum externum, his Orificium vaginæ audit.

§. V.

In Cervice Uteri deprehenduntur corpuſcula globoſa, ſeu ut alii volunt veſiculæ humorem viſcoſum ſecernentes. Hydatites non eſſe ſatis apparet, nec minus veſiculas ſeminales. Sed veroſimilius eſt, hæcce corpora globoſa glandulas eſſe, quæ talem humorem ad easdem partes lubricas ſervandas ſecernunt.

§. VI.

Per ſecundinas vero intelligo eas partes in Utero, quæ generationi fœtus inſerviunt, ac poſt

(a) *Inter quos præcipue Celeb.* D. FRIEDIUS, *Præceptor in æternum colendus hanc diſtinctionem in arte obſtetricia neceſſariam primus dedit. Vide in Collegio ſuo manuſcripto ſuper Dionis ad Cap. II. de Partibus genital. mulierum.*

poſt partum illius, ab Utero & fœtu ſeparantur, & hæ ſunt membranæ fœtum includentes, placenta uterina & funiculus umbilicalis.

§. VII.

Membranarum fœtum in Utero includentes tres ab Anatomicis numerantur, quarum *prima* exterior chorion nominatur, quæ eſt membrana fortis, craſſa, dura, placenta contigua, non vero Utero adnexa, uti MAURICEAU, HEISTERUS & alii credidere; quorum vero ſententiam DIONIS jam ſatis refutavit: (b) lævior ac politior parte interna, externa inæqualior, multis gaudens vaſis ſanguiferis. *Altera* Allantoides ſeu farciminalis, in beſtiis facilior eſt inventu, in hominibus difficilior, ut quoque Anatomicorum Celeberrimi exiſtentiam ejus in hominibus negare non dubitarint. Sed qui affirmant, uti D. LITTRE, HALE, NEEDHAM aliique (c) eam ita deſcribunt, quod ſit continuatio Urachi, collocata inter amnion & chorion, tenuior ac pellucidior ceteris membranis, figuræ ovalis, liquorem urinoſum ex Uracho pervio in ſe recipiens, a ſola veſica fœtus in Utero per tantum temporis ſpatium non retinendam, nullis vaſis ſanguineis prædita, quæ tamen in brutis repe-

B

(b) *Dionis Traité general des Accouchemens Chap. XIV. pag.* 100.
(c) *Vide Dictionaire Univerſ. de la Medicine pag.* 806.

reperit HEISTERUS. (d) *Tertia*, fœtum in Utero proxima obvolvens, amnion audit, tenuior ac albicantior chorio, ipſi in ſuperiore parte adnexa, pauciſſimis donata eſt vaſis, humorem in ſe continens glutinoſum, fœtui ſecundum quosdam (e) nutritium.

§. VIII.

Ad ſecundinas quoque refertur placenta uterina, quæ eſt ſubſtantia carnoſa, rubra, ſpongioſa, mollis, rotunda, innumeris vaſorum tenuiſſimorum myriadibus referta. Parte exteriore Utero, præcipue fundo illius adhæret, ubi multa oſtiola ſanguinem ex matrice imbibentia detegi queunt. Parte interiore præcipue in medio placentæ funiculus ad umbilicum fœtus abiens naſcitur; qui eſt pars, funiculi modo contorta, membranoſa, tortuoſa, craſſitiei unius digiti, longitudinis diverſæ, ſitum ſub membranis §vo antec. deſcriptis habens liberum, niſi fœtui circumvolutus ſit, duasque arterias, venam unam, & Urachum in ſe complectens.

§. IX.

Vaſa hæcce umbilicalia ſanguifera, ſi ad umbilicum fœtus prodeunt, membranam ſuam exte-

(d) *Eph. Nat. C. Cent. VI. Obſ. XXIV. ubi vaſa illius delineata ſunt.*
(e) *Vid. Cel. D. Doct.* BEHRII *Phyſiol. Med. pag.* 131.

exteriorem deponunt, ubi vena umbilicalis ad hepar fœtus abiens ſanguinem ex placenta imbibitum (§vo antec.) in ſinum venæ portæ infundit, ex quo per canalem ſingularem venoſum, ab inventore, Glyſſonianum dictum, maxima pars in venam cavam, reliqua autem in ramos venæ portæ hepaticos diſtribuitur. Si itaque ſanguis ad auriculam cordis dextram pervenit, partim in ventriculum illius dextrum, partim per foramen ovale in auriculam cordis ſiniſtram, & inde porro in ventriculum ſiniſtrum cordis effunditur. De hocce ſanguine, qui in cameram dextram cordis venit, indeque in arteriam pulmonalem, pars quædam ad pulmones, reliqua autem ex arteria pulmonali per canalem arterioſum Botalli in arteriam magnam, ubi poſtea in arterias iliacas, ex his per arterias umbilicales iterum ad placentam refertur, & inde per oſcula vaſorum venoſorum matricis (vid. §. III.) inhauſtus ad matrem recurrit.

§. X.

Infans quamdiu in Utero eſt, membranis includitur (ex §. VII.). Caret E. aëris, & inde reſpirationis uſu. Per reſpirationem vero ſanguis in pulmonibus condenſatur (ex phyſiolog.). E. ſanguis infantis non condenſari poteſt. Cum vero camera cordis ſiniſtra, tam in fœtu, quam in adultis anguſtior ſit dextra

non omnis ſanguis ex camera cordis dextra per pulmones ad cameram ſiniſtram cordis abire poteſt, ſine ſummo infantis periculo; quum quoque ſanguis per continuam circulationem magis expanſus ſit, & ita majus ſpatium requirat. Ad illud vero præcavendum, natura canalem arterioſum dedit, ut ſanguis qui ex camera cordis dextra in arteriam pulmonalem abiit, per illum in arteriteriam aortam portetur. Tali modo ſanguis circulatur in fœtu, inde nutritur & formatur: Formatione vero peracta excluſio illius ſequitur.

§. XI.

Excluſionem autem fœtus cum ſecundinis ex Utero, partum in genere vocamus.

§. XII.

Excluditur fœtus naturaliter per conſtrictiones fundi in utero, infantem verſus orificium internum pulſantes, durantes, ſat validas. Hæ contractiones, fibrarum extenſionem nimiam ac ſubitaneam habent conjunctam, & cum Uterus multis inveſtitus ſit nervis (ex §. IV.) ac nervorum tenſiones nimiæ & ſubitaneæ dolorem producant, hæ contractiones ſine doloris ſenſatione fieri nequeunt, quæ dicuntur

cuntur dolores ad partum (Kinds = Wehen). Sentiunt autem parturientes interdum dolores ab alia cauſa quam conſtrictione uteri ortas, & hi appellantur dolores ſpurii (falſche Wehen). Per eos orificium Uteri dilatatur, ac membranæ, fœtum & aquas in ſe continentes, ex orificio expulſantur, ubi tunc figuram veſicæ aquæ repletæ referunt; quod Galli vocant (*les eaux ſe forment* (Germ. die Waſſer ſtellen ſich). Quæ vero, repetitis doloribus ad partum veris rumpuntur & aquæ quibus nihil reſiſtit ex vagina libere excurrunt.

§. XIII.

Has ſequitur vel caput infantis, vel alia quædam pars illius. Si caput, partus naturalis nuncupatur, ſi non, præternaturalis audit.

§. XIV.

Partus vel ſola vi naturæ, ſine arte, alieno auxilio, ac ſine magnis incommodis & longa temporis mora doloribus adjuvantibus perficitur; vel cum magna difficultate, longa temporis mora ac alieno auxilio fit. Si prius, partus facilis; ſi poſterius, partus difficilis audit.

§. XV.

Funiculus umbilicalis ſub membranis in

Utero ſitu gaudet libero, niſi fœtui circumvolutus ſit (ex §. XIII.) E. fun. umb. ſi non circumvolutus infanti, orificiumque Uteri internum nullo membro illius obtectum eſt, ex Utero procidere poteſt. Si procidit, eſt partus præternaturalis (ex §. XIII.) ut & difficilis (ex §. anteced.). Procidentia itaque fun. umb. ante partum, eſt ſpecies partus naturalis ac difficilis, ubi fun. umb. vel ſolus, vel cum aliquo membro fœtus primus in partu apparet.

§. XVI.

Apparere autem poteſt primus fun. umb. in genere, ſi caput fœtus a centro exitus aberrat; id eſt, ſi orificium Uteri internum per dolores dilatatum, nec capite, nec ullo alio membro infantis obtegitur. In ſpecie, *primo* ob nimiam ejus longitudinem, ubi facillime una earum circumvolutionum, quas in utero format, cum aquis adhuc membranis ſuis incluſis, procidere poteſt. *Secundo* ſi nimia adeſt abundantia aquarum, illis innatat, ſi vero effluunt (§. XII.) eas ſubſequitur, prorepit, orificioque Uteri, ſi aliquid reſtitit, ſeſe præponit, ſi non, elabitur. *Tertio*, ſi talis eſt ſitus infantis in Utero, ut abdomen & præcipue regio umbilicalis ejus plus vel minus orificio interno Uteri incumbat, nihil eſt quod ei reſiſtit, E procidit. Semper tamen præſuppo-

nimus

nimus fun. umb. libero in Utero gaudere ſitu, nonque fœtui circumvolutum eſſe.

§. XVII.

In nullis parturientibus ſigna nobis offeruntur certa, per quæ ſcire poſſimus, an caput, vel alia quædam pars prius in lucem edatur (per Exper.). Nulla E. habemus ſigna, an fun. umb. procidere vult, nec ne. Nam neque viſus, neque cognitio Anatomica hic aliquid indicare queunt.

§. XVIII.

Certiores autem reddimur, ſi gravidam tactu examinamus, ſeu tangimus, qui eſt operatio obſtetricalis, ſi indicem vel duos digitos unius, vel alterutrius manus in vaginam uteri immittimus, ad orificium uterinum ſitumque fœtus explorandum, (f) quem Galli vocant *l'attouchement*, Germ. **das Fühlen oder Zuwarten zu einer Frauen.**

§. XIX.

(f) *Qui de hac operatione, ejusque in arte obſtetricia neceſſitate multa legere deſiderant, ſcripta Cel. van* HORN *&* DEVENTERI *adeant. Præſertim vero Exp. D.* FRIEDII *Collegium manuſcriptum ant. cit. nec non D. de* KNOER *Tractatus,* der bey den Frauenzimmer-Kranckheiten vernünfftig curirende *Medicus, hac de re legi merentur.*

§. XIX.

Explorare tunc poſſumus ſitum fœtus ſi orificium uteri apertum eſt, quod fit per dolores ad partum veros, penetrantes (vid. §. XII.). Sique tunc tangendo aliam quandam partem, quam caput fœtus invenimus, partum præternaturalem fieri concludimus; Bene autem tangere debemus, beneque diſtinguere, quænam ſit illa pars infantis præveniens, propter curam inde inſtituendam. Nulla autem pars fœtus tam facile ab aliis diſtingui poteſt, quam fun. umb. ſi prodit, non enim convenit ſeu conformis eſt ullo alio membro illius. Ac, ſi membranæ orificio uterino dilatato nondum quoque ruptæ, ſunt, illum tamen ſentire facile eſt artis obſtetriciæ perito. Illumque tunc inveniri duplicatum, quilibet ſatis cogitare poteſt, quoniam uno loco umbilico cohæret altero placentæ, niſi continuitas ejus læſa ſit.

§. XX.

Cognoſcere quoque poſſumus ex tactu, num infans ſit mortuus, nec ne. Gaudet enim fun. umb. duabus arteriis (ex §. VIII.). Quælibet autem arteria, ſi leniter digitis comprimitur pulſat, ſi ſanguis rite circulatur, vel non pulſat, ſi circulatio ſanguinis impedita eſt. Si tunc tangendo non pulſant, infansque jam per quoddam temporis ſpatium in hoc ſitu fuit, certe

certe concludere poſſumus, infantem mortuum eſſe; cui ſigno obſtetricantes alia adhuc ſubjungunt. (g)

§. XXI.

Perſpectis jam ſignis ac cauſis hujus partus præternaturalis, ad prognoſin illius accedimus, ibique notamus, partum hunc præternaturalem pro infante ſemper, pro Matre interdum periculoſum eſſe, id quod ſequentia magis illuſtrabunt.

I.) Enim permeatus, per quem infans in lucem edi debet, anguſtior, & inde partus difficilior redditur propter interhærentem funiculum umb.; qui quidem non adeo craſſus eſt, ſed cum duplicatus veniat (ex §. XIX.), ac ſi per quoddam temporis ſpatium ex utero pendet, intumeſcat, conſequenter majorem molem impetrare debet. Ac ſecundum Deventerum (h) tam multum ſpâtii occupat, ut obſtetrix impediatur infanti promovendo operam tribuere.

II.) Fun. umb., quoniam magna ejus pars ex utero pendet, a capite infantis, quod per dolo-

C res

(g) MAURICEAU. *Cap. XXVI. pag. 328. ita dicit: En touchant le cordon de l'umbilic qui eſt ſorti, on peut facilement connoitre ſi l'enfant, qui eſt encore dans la matrice, eſt vivant ou mort. Car s'il eſt vivant, l'umbilic eſt chaud, il eſt gros, plein de ſang, & aſſez ferme & on y ſent des battemens des arteres. Mais lorsqu'il eſt mort, ce cordon eſt ordinairement vuide, molaſſe, fletri, petit, refroidi & dont on n'y ſent aucun mouvement d'artere.*

(h) *Vid. a* DEV. *Nov. lum. obſt. Cap. XXVIII. pag.* 163.

res ad partum veros verſus orificium uteri internum premitur, magis educitur, ac infans tali modo retinetur, vel quo magis dolores penetrantiores fiunt, eo magis timendum, ne

III.) Placenta uterina ob nimiam tenſionem a matrice ſeparetur. Matrix vero & placenta, eo loco ubi inter ſe cohærent, multis gaudent oſtiolis vaſorum tam arterioſorum quam venoſorum (ex §. III. & VII.) ſanguinem E. libere, ex illis effluere ſequitur; Nam vaſa Uteri quamdiu fœtus in Utero remanet, ſeſe contrahere nequeunt, ſed manent aperta. E. Hæmorrhagia, quamdiu fœtus non excluditur ſiſti non poteſt. E. & Mater & infans in ſummo vitæ periculo verſantur.

IV.) Vel ob nimiam tenſionem rumpi poteſt Fun. umb.; ea ſcilicet parte, quæ inter placentam & orificium Uteri extenſa eſt. Oritur tunc hæmorrhagia immanis, quam ſubitanea mors excipit; niſi infans excludetur, placentaque ab Utero cito ſeparetur. Cum autem magna ad rupturam illius vis requiratur, hic caſus raro occurrere poteſt.

V.) Si ex Vagina hæret Fun. umb., aëri frigido expoſitus eſt; infans itaque in periculo eſt, ne rigeſcat, ac tali modo circulatio ſanguinis impediatur. Quæ vero inde incommoda oriuntur §is præc. jam ſatis demonſtratum eſt.

VI.) Perículoſiſſimus pro infante caſus eſt, ſic aput fun. umb. ſubſequitur. Comprimitur

enim,

enim, & conſequenter Vaſa illius ſanguifera. E. & circulatio ſanguinis inter matrem & fœtum impeditur; cumque vita infantis in hac conſiſtat, neceſſario ſi in tali ſitu relinquitur, morti expoſitus eſt. Si vero, quod tamen impoſſibile eſt, ſine circulatione ſanguinis vivere poſſet; attamen fœtus, quoniam nutritione privatus eſt, mori debet.

§. XXII.

Recenſitis tali modo incommodis ac difficultatibus partus hujus præternaturalis, haud opus erit, curationem citiſſime inſtituendam eſſe multis probare Argumentis. Curationem hanc inſtituere poſſumus, ſi ſcimus quonam ſitu gaudeat infans in matrice. Hoc autem fit per tactum (ex §. XVIII.). E. ante omnia feminas tangere debemus. Si tangimus in hoc partu, vel caput, vel aliud quoddam membrum infantis fun. umb. incumbens, invenimus.

§. XXIII.

Si caput, hoc vel in linea recta orificio Uteri interno ſeſe præponit, vel non. Ubi tamen notandum, prolapſum fun. umb. raro contingere poſſe in priori caſu, niſi ab obſtetrice imperita in talem ſitum, prodeunte adhuc fun. umb. promoveatur; vel quoque ope dolorum, ſi caput non multum aberravit a centro exitus. Quando autem tali ſitu infantem invenimus,

non perpeti debemus, ut infans tali modo in lucem edatur. Partus enim ſumme periculoſus eſt (ex §. XX.). Sed caput reducendum, pedes quærendi, & ita infans vertendus eſt. Per verſionem autem infantis in Utero intelligimus operationem chirurgicam, qua infantem pedibus illius quæſitis, productis, Utero extrahimus ad illius & matris vitam conſervandam. Si vero caput pelvi nimium intruſum eſt, ut illud reprimere ac verſionem inſtituere impoſſibile ſit, nullum auxilium ferre poſſumus, quam ut parturientem ad dolores ad partum veros rite adminiſtrandos, exhortemus; quanquam rara ſit avis, infantem ita vivum in lucem edi.

§. XXIV.

Quando vero caput in linea obliqua venit, pars quædam illius oſſi pelvis vel multum inſidet, vel non. Si multum, infantem ſine longa temporis mora vertere debemus, ut matrem à doloribus, qui illi a capite, Uterum verſus oſſa pelvis premente cauſantur, liberemus & infantem à morte, ob compreſſionem fun. umb. Si quoque non comprimeretur, attamen infans verti debet, quoniam excludi nequit ſi non in linea recta poſitus ſit. Ne vero errorem committam, explicabo, quid intelligatur per lineam rectam & obliquam Uteri. Per lineam rectam vero Uteri intelligunt in arte obſtetricia illam, quæ a centro fundi Uterini verſus centrum orificii Uteri-

ni

ni directa eſt ; per obliquam autem qualemcunque aliam, quæ a centro & fundi orificii Uterini deflectit ; præſuppoſito, in duobus caſibus, ſitu naturali Uteri.

§. XXV.

Si non multum incumbit, interdum fit, ut caput infantis ope obſtetricis in oſtium introducatur & ita in ſitum naturalem ponatur. Cum vero fun. umb. elapſus, hic autem variis obnoxius ſit periculis, ille lege artis obſtetriciæ reponendus eſt.

§. XXVI.

Reponitur autem fun. umb. ſeq. modo. Parturiens imponenda eſt lecto, tali ſitu, ut pondus infantis magis verſus fundum quam orificium Uteri tendat; crura elevanda, extendenda ſunt, & tunc obſtetricans manum laborantem, pinguedine quadam probe illitam vaginæ intrudat, & poſtea membranis ruptis, orificioque Uteri dilatato, fun. umb. indice ac digito medio prehendat, Utero ea parte qua primo excidit, inducat, retro caput & præcipue aures infantis ponat. Denique manu ſenſim extracta ne iterum excidat, ſecundum ſententiam quorundam fruſtulum lintei teneri, vel quod melius goſſypii inter orificium Uteri internum & caput infantis ponere debet.

§. XXVII.

Raro autem accidit fun. in tali ſitu remanere. Facile enim ob lubricitatem illius in priſtinum locum revertit ; Et cum per dolores ad partum orificium uterinum ſemper magis magisque dilatatur, cum linteo vel goſſypio iterum procidit. Si itaque Matrem doloribus liberare, vitamque infantis conſervare volumus, verſionem inſtituere debemus. Ne autem hæc gratis dixiſſe videar, ea huc apponam, quæ Celeb. van HORN, (i) idem ſtatuens ſcribit: **Wann die Schnur nicht gebührlich eingehalten werden kan, muß die Hebamme das Kind nicht ſo laſſen gebohren werden, ſo fern ſie dem Kind das Leben erretten will, ſondern ſelbiges, ſo bald nur immer möglich, wenden, und bey den Füſſen heraus holen, denn das Kind iſt bey der Wendung lange nicht in ſo groſſer Lebens-Gefahr, als wenn es mit dem Kopfe und der Schnur zugleich geboren wird. Ohne das ſo zeiget die ausfallende Nabel-Schnur an, daß das Kind mit dem Köpfgen an der Seiten ſtehe, dieweil es den Ausgang nicht völlig zuſtopt, und daher die Wendung auch bedarf.**

§. XXVIII.

Si aliud quoddam membrum infantis fun. umb.

(i) *In Tract. ſuo*, die zwey Wehmütter *Siphra* und *Pua Cap. XIII. pag.* 57.

umb. ſequens tangimus, rupturam membranarum exſpectare debemus; fruſtraneum enim eſſet, antea illud removere, niſi forſan tendamus pedem vel manum apparentem vellicando retrahi ab infante, talique modo ſitum illius mutari. In omnibus vero ſpeciebus part. p. n., ſi infans manu, pede, humero, cubito, genu, vel abdomine prodire vult, membranæ non niſi longa temporis mora rumpuntur, quoniam aquæ non tali vi verſus illas premuntur, quam ſi caput ſubſequitur. Obſtetricans igitur, vel unguibus vel cultello quodam eas dilaceret; ac ne lædat vaginam vel Uterum, acumen illius verſus interiorem indicis partem preſſum, vaginæ introducat, ac ſi dolores adſunt diſſecet. Quibus diſſectis, cultello iterum caute educto aquis adhuc effluentibus manum illico Utero, ſi orificium adeo apertum eſt, inducat, ſi non, digitis ſenſim pedetentimque dilatet. Manu ita in Uterum immiſſa ſitum infantis explorare, pedes querere, vertere ac educere debet. Varias hic cautelas ac encheireſes quæ tunc in verſione obſervanda veniunt tradere poſſem, ſed non eſt hujus loci hac de re fuſius dicere; conſulendi ſunt potius Autores, qui de arte obſtetricia ſcripſere.

§. XXIX.

Fœtu ita in lucem extracto, fun. umb. deligandus.

ligandus, abſcindendus, & ſecundinæ promovendæ ſunt. Harum maxima pars eſt placenta, cui membranæ fœtum includentes, ac fun. umb. cohærent; Hæc in partu naturali ac facili leniſſimo tractu obſtetricis ſequitur. In partu difficili autem ſi nimis firme utero cohæret, obſtetrix manu in illum immiſſa placentam citiſſime ab eo ſeparare, non vero more quorundam, ac præcipue Germanorum multis excruciare debet pellentibus, quibus tamen vix ulla eſt facultas placentam matrici forte cohærentem ab illa ſeparare, (k) & ſi quoque eſſet, orificium Uteri infante excluſo iterum ſeſe contrahit, ac ſecundinæ tali modo retinentur. Hæ vero retentæ, qualia incommoda & pericula puerperæ inducant, haud opus eſt tangere.

§. XXX.

Hæc ſunt, quæ de partu præternaturali ac difficili ob procidentiam fun. umb., conſcribere volui. Quod vero Tractationem ſymptomatum puerperæ, & infantis recentis nati attinet, illam judicio prudentis medici relinquo.

(k) *van* HORN. *tract. in præfat.*

TANTUM.

SOLI DEO GLORIA.